

Geheimhaltung nützt der Pharmaindustrie

Johann-Magnus v. Stackelberg, Vize-Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes

Arzneimittel sind nach wie vor der zweitgrößte Ausgabenblock in der gesetzlichen Krankenversicherung. In der Vergangenheit haben hierzu insbesondere patentgeschützte Arzneimittel beigetragen. Leider ging der dynamische Kostenanstieg oftmals nicht mit einem adäquaten therapeutischen Zusatznutzen für die Patientinnen und Patienten einher. Das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) hat hier für einen Paradigmenwechsel gesorgt. Der GKV-Spitzenverband hat die gesundheitspolitischen Ziele des AMNOG unterstützt, insbesondere solche, die den Nutzen für die GKV-Versicherten in Deutschland und eine wirtschaftliche Arzneimittelversorgung in den Mittelpunkt stellen. Dies gilt – bisher – unverändert.

Mit großer Sorge beobachten wir die aktuellen Tendenzen, das AMNOG in wesentlichen Punkten zu schwächen. So weit zu schwächen, dass zentrale Ziele in Gefahr geraten. Die AMG-Novelle, die derzeit im parlamentarischen Verfahren ist, hat viele bittere Pillen für die gesetzliche Krankenversicherung und die Beitragszahler im Gepäck.

Die Pharmaindustrie wirbt freundlich im Ton für eine Vertraulichkeit der Erstattungsbeträge und verweist auf die Interessen der Pharmaindustrie. Wir lehnen die Vertraulichkeit ab. Hinter dem wohlklingenden Begriff verbirgt sich die substanzielle Schwächung des AMNOG. Es drohen zum einen, zentrale Ziele des



AMNOG geschwächt zu werden, zum anderen sehen wir sogar die große Gefahr, dass bereits bewährte Instrumente der kollektiv-vertraglichen Regelungen kaputt gemacht werden.

Festbeträge

Vergleichsgrößen als Vorbereitung der Festbetragsfestsetzung berücksichtigen heute das reale Marktabbild der Verordnungen. Es geht also um die tatsächlichen Preise, die auf dem Arzneimittelmarkt von den gesetzlichen Krankenkassen zur Versorgung ihrer Versicherten verlangt werden. Wenn die sogenannte Vertraulichkeit vollumfänglich kommt, dann können die Festbeträge künftig nicht mehr unter Berücksichtigung der Erstattungsbeträge berechnet und vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossen werden. Damit müsste die Festsetzung der Festbeträge fälschlicherweise zu hoch erfolgen. Die Festbeträge müssten also Vergleichspreise heranziehen, die höher sind als das, was die gesetzlichen Krankenkassen und die private Krankenversicherung tatsächlich für die Arzneimittel zahlen.

Therapiehinweise

Therapiehinweise, Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse im Rahmen der Arzneimittel-Richtlinien müssten ohne Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit durch Erstattungsbeträge erfolgen. Hier wäre auch ein Nachteil für solche pharmazeutischen Unternehmer zu erwarten, die einen hohen Rabatt einräumen, da der Gemeinsame Bundesausschuss dennoch aufgrund des Listenpreises von einer Unwirtschaftlichkeit ausgehen müsste. Auch hier würde die Vertraulichkeit die Realität verzerren.

Frühe Nutzen-Bewertung

Bei der frühen Nutzen-Bewertung im G-BA müssten, wenn die Vertraulichkeit käme, die Jahrestherapiekosten der zweckmäßigen Vergleichstherapie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss ohne Berücksichtigung der Erstattungsbeträge ermittelt werden. Ganz praktisch hieße das: Für Arzneimittel AA wird, ausgehend von dem vom pharmazeutischen Unternehmer selbst festgelegten Preis, ein Erstattungspreis nach AMNOG verhandelt. Kommt dann einige Zeit später das Arzneimittel BB in die frühe Nutzenbewertung, wird bei der Festlegung der zweckmäßigen Vergleichstherapie und der folgenden Erstattungspreisverhandlung nicht

der günstigere Erstattungspreis von Arzneimittel AA herangezogen, sondern der ursprünglich vom Hersteller selbst festgelegte Listenpreis. Dadurch würde die Auswahl der zweckmäßigen Vergleichstherapie unter Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten konterkariert und die folgenden Erstattungspreisverhandlungen für BB müssen von einem künstlich hochgehaltenen fiktiven Preis ausgehen.

Auch die später eventuell folgende Kosten-Nutzen-Bewertung würde ohne Berücksichtigung der Erstattungspreise verzerrte Ergebnisse bringen. Auch hier wäre ein Nachteil für die pharmazeutischen Unternehmer zu erwarten, da der Gemeinsame Bundesausschuss mit Blick auf den Listenpreis von falschen Jahrestherapiekosten ausgehen muss.

Wenn wir in Deutschland die Erstattungspreise geheim halten, müssen wir dann nicht damit rechnen, dass auch im europäischen Ausland die tatsächlichen Preise, die dort innerhalb der Gesundheitssysteme gezahlt werden, vor uns geheim gehalten werden? Die Transparenz, die wir von Dritten für unsere Verhandlungen erwarten, müssen wir die nicht auch in unserem eigenen System gelten lassen? Das, was so harmlos als Vertraulichkeit daherkommt, würde in der Konsequenz zu einem fiktiv erhöhten Preisniveau in Europa führen, welches die tatsächlich zu zahlenden Preise nach oben ziehen würde bzw. verhindern würde, dass diese absinken würden. Das Ziel von AMNOG wäre auch an diesem Punkt konterkariert.

Wir haben in der Vergangenheit gelegentlich darauf hingewiesen, was gemacht werden könnte, wenn die Vertraulichkeit käme, um die anderen kollektivvertraglichen Regelungen nicht zu verhindern. Es ist vernünftig, sich im politischen Geschäft auch mit der Frage zu beschäftigen, was würde ich machen, wenn eine Regelung käme, die ich nicht will, um Schlimmeres zu verhindern.

Konkrete Änderungsanträge, die weitere Positionen der Pharma-Branche aufnehmen, liegen bereits vor. So soll z. B. bei der vorgesehenen Berücksichtigung der tatsächlichen Abgabepreise des Arzneimittels in anderen europäischen Ländern eine Gewichtung der jeweiligen Preise nach den jeweiligen Umsätzen und Kaufkraftparitäten berücksichtigt werden. Ob die Regierungsfractionen darüber hinaus weiter reichende Änderungen, z. B. auch bei den Rahmenbedingungen für die frühe Nutzenbewertung beim G-BA, vorsehen wollen, werden die nächsten Wochen zeigen. Fakt ist, dass der GKV-Spitzenverband mit der ersten erfolgrei-

chen Verhandlung eines Erstattungsbetrages bewiesen hat, dass das AMNOG eine sehr gute Grundlage für eine faire Preisbildung für neue Arzneimittel bietet. Ein Aufweichen dieser Grundlagen wäre daher unverständlich.

Apothekerlobby im Windschatten erfolgreich?

Im Windschatten der Vertraulichkeitsdebatte und weiterer Regelungen, die innerhalb der AMG-Novelle rund um das Thema AMNOG verhandelt werden, stehen die Apotheker vor einem Lobbyerfolg: Der Apothekenabschlag, den die gesetzlichen Krankenkassen als Großkunden von den Apotheken erhalten, soll verringert werden. Ordnungspolitisch gibt es dafür kein nachvollziehbares Argument. Vielmehr ist es so, dass die Apotheker es bis heute geschafft haben, ihre realen Einkommensverhältnisse nicht offenzulegen. Was ein Apotheker verdient, liegt im Dunkeln, und trotzdem sollen die Beitragszahler zur Kasse gebeten werden, um den Apothekern ein höheres Einkommen zu garantieren. Verstehen kann man das nicht.

Wenn es wenigstens so wäre, dass wir in Deutschland vor der Situation stünden, dass es schwer wäre, eine Apotheke zu finden und etwas getan werden müsste, um die flächendeckende Versorgung mit Arzneimitteln sicherzustellen, dann wäre eine solche Initiative vielleicht noch nachvollziehbar. Aber der oft bemühte Bonmot, dass es leichter ist, in Deutschland eine Apotheke mit Medikamenten zu finden, als einen Bäcker mit frischen Brötchen, ist auch heute noch gültig.

■ HIGH LIGHTS

Warum der im Rahmen des AMNOG verhandelte Rabatt vertraulich sein muss

Dr. Norbert Gerbsch, Stellv. Hauptgeschäftsführer des BPI

Derzeit ziehen in Europa zwölf Länder den deutschen Listenpreis direkt zur Bildung der Preise heran. International tun dies allerdings noch viel mehr: z.B. Kanada, Taiwan, Japan, Ägypten oder Israel. Viele weitere Länder verweisen auf diese Länder und somit indirekt auf Deutschland. Diese Struktur ist historisch gewachsen, als in Deutschland eine freie Preisbildung stattfand und es keine Regulierungsinstrumente für innovative Arzneimittel gab. Dies ist aber nun Vergangenheit.